1

Rapport

de l'observation de M. Caussade, chirurgien aide major de l'hôpital-militaire de Brest, sur un étranglement intérieur de l'intestin iléon.

L'interception du cours des matières stercorales, produit cette maladie désignée sous les noms ~~de tormentum alvinum~~ d'alvinum tormentorum, d'ileus, ~~p~~ iliaca passio, miserere &c.

Le volvulus, l'engorgement squirreux des parois de l'intestin, une constriction semblable à celle que produirait une ligature portée autour du tube intestinal, des corps étrangers arrêtés dans sa cavité, la compression de ce canal par des tumeurs situées dans la cavité du bas ventre, des brides ligamenteuses, disposées tantôt en cercles, d'autrefois en arcades, quelquefois en 8 de chiffre; les bords d'une ouverture, d'une ~~crevasse~~ rupture, d'une division, ~~d'une~~ au diaphragme, au mésentère, aux ligamens larges de la matrice, au corps de ce viscère; des appendices digitales de l'intestin iléon, sont les causes intérieures, découvertes jusqu'à ce jour, qui peuvent y donner lieu: les accidens de cette maladie ne diffèrent que par le plus ou moins d'intensité; pour l'évènement varie; dans quelques cas la nature seule vient à bout de lever l'obstacle, dans quelques autres l'art vient heureusement la secourir et dans ces circonstances le malade échappe au danger dont il était menacé mais il en est plusieurs où les efforts de la nature et de l'art ne peuvent empêcher qu'il ~~malade de~~ ne succombe sous le poids de cette infirmité; telle a été celle du grenadier qui fait le sujet de l'observation de Mr. Caussade

Ce jeune homme, âgé de 30 ans, d'une forte constitution fut attaqué le 30 7bre dernier d'une colique violente accompagnée de constipation et de vomissemens continuels: pour remédier à ces accidens il avala deux balles de plomb du poids d'une once chaque ~~il~~ et n'en obtint aucun soulagement: les accidens continuant ~~persistants~~ et même augmentant il se fit transporter à l'hôpital militaire où il fut confié aux soins du médecin: les douleurs qu'il éprouvait alors étaient fort vives, se faisaient ressentir dans la région ombilicale et iliaque droite; il n'y avait aucune tumeur apparente dans toute l'étendue de l'abdomen: une boisson délayante (de l'eau en grande qté) des potions huileuses, l'émétique, des lavemens, des bains, sont les remèdes qui furent administrés pendant les 4 1ers jours et dont on ~~n~~ n'obtint aucun avantage; le malade les rendait sur le champ, les uns par haut et les autres par bas: le 5e jour de nouveaux accidens s'étant manifestés, sç. le hoquet la suppression d'urine, le médecin convoqua les principaux officiers de santé de l'hôpital, qui ajoutèrent aux moyens mis jusqu'alors en usage, la saignée les boissons adoucissantes et quelques lavemens de fumée de tabac: la saignée qui fut réitérée au bout de deux heures procura un

peu de

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

ARC 15 d-60
nº 2

un peu de calme mais le calme ne fut pas de longue durée, ~~tous~~ les accidens se renouvellerent, la tuméfaction du ventre augmenta le délire survint et la mort termina tout le 17 du même mois a 4 heures du matin

à l'ouverture du cadavre on a trouvé le grand épiploon l'estomach enflammé, les intestins duodenum jéjunum une grande partie de l'iléon pareillement phlogosés et excessivement distendus par l'air : ce qui a particulièrement fixé l'attention des observateurs et ce qui leur a fait reconnaître la cause des accidens que le soldat a éprouvé et du défaut de succès des remèdes qui ont été employés pour les combattre, c'est qu'une portion de l'iléon, ~~longue de 20 pouces~~ bon repliée sur elle même, tendue comme un balon, contenant une des balles et une matière jaunatre ; c'est que cette portion dis-je était fortement étranglée par une appendice digitale que fournit le même intestin : cette appendice d'une forme conique, située obliquement, ~~dont~~ et s'étendant de la région ombilicale à la région iliaque droite, a près de 6 pouces de long ; sa structure est la même que celle de l'intestin ; elle est creuse dans les 3/4 de son étendue ; sa base se termine dans le bord ~~supéri~~ convexe de l'iléon et en a presque les mêmes dimensions, son sommet terminé par un cordon ligamenteux applati, va s'attacher à la partie du mésentère qui fixe la partie supérieure de l'iléon : le prolongement de l'intestin iléon ainsi fixé par ses deux extrémités et se portant obliquement, décrit un arc dont la convexité libre était seulement recouverte de quelques circonvolutions d'intestin grêle, tandis que sa concavité d'un pouce 1/2 au moins de diamètre, contenait et étranglait l'anse intestinale dont il a été parlé cy dessus.

On a observé de plus que le cæcum et une partie du colon étaient remplis de matières assez dures, quoique le blessé eut pris des lavemens de toute espèce ; d'ailleurs ces intestins ainsi que le foye, la ratte et les reins, étaient dans leur état naturel ; la vessie était fort petite et ne contenait pas d'urine : enfin la dernière remarque de l'observateur c'est qu'on n'a trouvé qu'une des deux balles que le malade avait avalé.

Tel est le précis des faits contenus dans l'observation de M. Caussade, l'auteur en les communiquant à l'académie ne s'est proposé que de lui faire part d'une espèce d'étranglement intérieur du canal intestinal, dont il ne croit pas qu'il ~~existe~~ y ait beaucoup d'exemples semblables

En admettant que l'appendice digitale a été la seule cause, ~~ou~~ la cause efficiente de l'étranglement intérieur de l'intestin iléon, je n'ai trouvé que le fait communiqué à l'académie par M. Moscati et dont l'observation est insérée dans le 3e volume, pag. 468, qui y ait du rapport : on se rappelle sans doute que dans ce cas, un prolongement de l'intestin iléon, une appendice digitale, ne différant de celle ci ~~qui dont il a été parlé cy dessus~~, que parce qu'elle avait moins d'étendue et que de sa pointe il en partait deux brides ligamenteuses qui par leur entrelacement autour de l'intestin iléon en avaient affaissé les parois vers le centre de sa cavité dont il en était résulté un obstacle au cours des ~~matières~~ fluides stercoralles, et tous les accidens qui en sont

sont la suite et enfin la mort, qui arriva le 7e jour.

Un examen attentif de la pièce communiquée par Mr Caussade et quelques réflexions sur les circonstances énoncées dans son observation, prouvent que l'étranglement de l'intestin iléon n'a pas été produit immédiatement par son appendice digitale ni que la partie étranglée n'a pas autant d'étendue qu'on la avancé en disant ,, que l'ouverture de son arc, d'un pouce ½ de diamètre étranglait une anse intestinale ,, de 20 pouces de longueur : personne sans doute n'aurait pensé ~~n'imaginera~~ que cette étendue du canal intestinal était logée dans la concavité de l'arc, mais l'idée que fait naître au moins cette proposition, c'est que le canal intestinal était comprimé par cette appendice aux deux extrémités de l'anse que formait cette portion de l'iléon : telle était au moins l'idée que je m'en étais formée d'après la lecture et le premier examen de la pièce anatomique : mais dans un examen plus attentif, ayant remarqué 1° qu'il n'y a que la partie supérieure de l'anse intestinale qui passe au dessous de l'appendice et près de sa pointe ; 2° que toute l'étendue du tube intestinal qui forme cette anse était excessivement distendue et remplie de matières jaunâtres, il m'a paru naturel d'en conclure que l'obstacle n'était pas ~~donc point~~ au point de contact de l'appendice ~~de l'anse~~ intestinale sur ~~[illegible]~~ l'intestin même, que l'étranglement n'avait pas été produit par cette bride ligamenteuse qui la termine et qui en passant au devant de l'iléon ~~par sa~~ ~~[illegible]~~ en affaissant la cavité les parois ~~[illegible]~~ ++

++ en un mot qu'elle n'avait apporté aucun obstacle ou au moins un obstacle invincible au cours des matières stercorales puisque la partie inférieure ~~de ce canal~~ à ce point en était remplie et excessivement distendue

Ce qui peut encore servir de preuves à ce qui vient d'être avancé, savoir ~~[illegible]~~, que l'oblitération de la cavité du canal intestinal, n'était pas l'effet de la constriction, de la pression de cette appendice sur ce même canal, c'est que cette oblitération ++ ~~est inférieure à son origine se trouve à un pouce au dessous de l'endroit d'où part l'appendice à l'endroit dans un point nullement soumis à l'action de cette appendice~~ cette partie du canal n'étant donc point renfermée sous son arc, n'a pu être soumise à son action immédiate

~~++ qui est à l'extrémité inférieure de l'anse se trouve à plus d'un pouce au dessous du point d'où part l'appendice et conséquemment dans un endroit nullement soumis à son action~~

++ qui est à l'extrémité inférieure de l'anse se trouve à plus d'un pouce au dessous du point d'où part l'appendice et conséquemment dans un endroit qui n'a pu être soumis à son action

Quel est donc la nature de cet obstacle et quelle en a donc été la cause

l'affaissement de la paroi du bord concave de l'intestin sur celle du côté opposé affaissement produit par la pression du bord du mésentère de la partie supérieure de l'anse intestinale

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

un examen attentif de la pièce anatomique présentée par M. Caussade et quelques réflexions sur les circonstances énoncées dans son observation, prouvent que l'appendice digitale de l'iléon, n'a pas été la cause efficiente de l'étranglement, ni que la partie étranglée n'a pas autant d'étendue qu'il la avancé, en disant, que l'ouverture de l'arc de cette appendice, d'un pouce ½ de diamètre, étranglait une anse intestinale de 20 pouces de longueur : je présume bien que personne ~~n'imaginera~~ n'aurait imaginé que cette étendue du canal intestinal était logée dans la concavité de l'arc, mais l'idée que fait au moins naître cette proposition, c'est que le tube intestinal était comprimé par cette appendice aux deux extrémités de l'anse que formait l'iléon ; telle était au moins l'idée que je m'en étais formé, d'après la simple lecture de l'observation ; mais ayant observé 1° qu'il n'y a que la partie ou extrémité supérieure de l'anse intestinale qui passe au dessous de l'appendice digitale et près de sa pointe. 2° que toute l'étendue de cette anse était remplie et excessivement distendue par des matières jaunâtres ; 3° que l'extrémité inférieure de cette anse, où résidait l'obstacle, puisque c'est à ce point que se termine la dilatation et que commence le resserrement, la contraction du canal intestinal, et que c'est dans cet endroit qu'on a trouvé une des deux balles que le malade avait avalé, que cette extrémité inférieure de l'anse, dis-je se termine ~~à un demi pouce~~ au dessous de la naissance du prolongement de l'iléon : ~~donc~~ et que conséquemment que cette partie du canal où se trouve l'obstacle, n'~~était~~ point renfermée sous l'arc de l'appendice ; d'après ces remarques et observations il me paraît démontré que ce n'est pas à sa constriction, à son action ~~sur~~ qu'on doit attribuer l'étranglement qui a eu lieu ; elle n'en pouvait avoir que sur la partie supérieure de l'anse intestinale au devant de laquelle elle passe et appuye, et je le répète, ce n'est point à cet endroit qu'était l'obstacle, puisque toute l'étendue de cette anse était remplie et distendue par des matières jaunâtres ; donc que la constriction ~~que semblait produire~~ que semble l'affaissement des parois, l'oblitération de la cavité intestinale produire le prolongement de l'iléon sur la partie du canal qu'il embrasse, n'a apporté aucun obstacle au cours des matières stercorales, ou au moins, un obstacle invincible, donc elle ne peut pas être considérée comme la cause efficiente de l'étranglement ~~mais seulement que~~ mais seulement comme cause la cause déterminante, car c'est à sa disposition particulière, c'est à son attache au mésentère, qu'est dû une réflexion de la partie de ce ligament qui répond à l'extrémité supérieure de l'anse intestinale, laquelle présente un bord assez épais qui appuye fortement vers le bord concave de l'iléon, à l'endroit désigné plus haut, en affaisse la paroi de ce même bord vers celui qui est opposé et oblitère la cavité de l'intestin : cette disposition est telle qu'en rapprochant les extrémités de l'appendice digitale on fait appuyer fortement la partie du mésentère dont il est question, sur l'intestin iléon et qu'on l'en écarte en distendant cette appendice ce qui prouve encore qu'elle n'a point été la cause immédiate de l'étranglement et que cet étranglement ~~est~~ a été l'effet de la pression du

du bord du mesentere et c'est
ce qui prouve encore que ~~le canal intestinal~~ l'intestin ileon n'a point été etranglé immediatement par son appendice, c'est à dire, que cette espece d'etranglement n'a point été l'effet de la constriction de cette corde ~~ni de l'augmentation de volume~~ sur la partie du canal ou elle repond ni de l'augmentation de volume de cette même portion mais bien de la pression du bord du mesentere tel ainsi qu'il vient d'être dit.

Quoiqu'il en soit, en classant les differentes causes interieures, connues jusqu'à ce jour, comme capables d'intercepter le cours des matieres stercorales, on ne poura se refuser de placer celle que vient de nous faire connaitre M. Caussade avec celle qu'a communiquée M. Moscati elles ont ensemble les plus grands rapports; les malheureux qui ont été victime d'une pareille disposition contre nature avaient à peu près le même age (l'un 30, l'autre 33 ans,) tout deux avaient jouis d'une bonne santé jusqu'à l'apparition des accidens qui les ont fait perir; la marche des accidens fut aussi à peu près la même; enfin l'evenement ne presente de difference qu'en ce que l'un mourut ~~le 5e~~ jour et l'autre le 7e jour après l'invasion de cette maladie.

si c'est une espece de consolation pour celui qui a donné infructueusement ses soins à un malade attaqué de la passion iliaque, pour en combattre les accidens, lorsqu'il trouve à l'ouverture de son cadavre, une disposition interieure qui prouve aux spectateurs la certitude de son diagnostic, et qui demontre la cause du deffaut de succès des moyens qu'il a mis ou qu'il ~~pu~~ aurait pu mettre en usage; cette satisfaction au moins n'est pas de longue durée et la ~~ser~~ reflexion qui la suit, fait bien regretter que les limites de notre art soient aussi resserées; en effet quelle triste perspective de ne decouvrir dans le passé et le present qu'incer-titude sur la nature de la cause qui peut intercepter le cours des matieres stercorales car c'est tout ce que nous presente le fidelle tableau que nous en a tracé un membre très distingué de cette academie (Mr. Hevin) et le tableau a t'il ajouté, est d'autant plus
„ effrayant, que l'art peut moins contre les maux qui y sont representés; car comment remedier
„ à des tumeurs, à des brides, à des etranglemens interieurs, dont on ne connait que les effets –
„ communs avec toutes les autres especes de passion iliaque, quelque differente qu'en soit la
„ cause: les cas sont formidables en ce qu'ils ne representent aucun signe positif qui fasse distin-
„ – guer la nature de la cause et le lieu qu'elle occupe, ce qui les met absolument hors du dom-
„ – aine de la chirurgie

L'observation et l'experience, les seuls oracles que doivent consulter les jeunes pra-ticiens, si ils ne veulent s'imposer à ~~se perdre~~ s'egarer dans les routes tenebreuses de la pratique, l'obser-vation et l'experience, dis-je, nous ~~condamnent~~ prescrivent donc de rester pour ainsi dire tranquilles spectateurs des accidens de cette cruelle maladie, ne nous permettent d'employer que des moyens generaux et nous deffendent de pratiquer ~~une operation~~ la gastrotomie quoiqu'elle ~~quoiqu'elle faite qu'ont recommandée et regardée par quelques praticiens comme la derniere ressource et la~~

et du flambeau desquels ils doivent ~~se~~ s'en munir si ils ne veulent etre exposé à ~~se perdre~~ s'egarer dans les routes tenebreuses de la pratique

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

et la seule ~~qui puisse être~~ capable de sauver la vie au malheureux qui est prêt à succomber sous le poids des accidens de cette maladie [interlinear: au moyen de laquelle on pourrait peut être sauver la vie à un malheureux]

quoiqu'elle ait été faite avec succès et qu'elle soit encore recommandée et regardée par quelques praticiens comme avantageuse : malgré dis-je le succès et l'autorité de ceux qui la prescrivent on ne doit pas se determiner à la pratiquer puisqu'il est demontré d'après tous les faits qui ont été recueillis et qui font la base de la dissertation de M. Hévin, il est prouvé dis je que dans quelques circonstances cette opération aurait été dangereuse en troublant le travail bienfaisant de la nature et que dans beaucoup d'autres cas elle serait inutile, inutile dans ceux où la nature seule ou aidée du secours de l'art est venue à bout de vaincre l'obstacle et dans d'autres cas comme lorsque la ~~canal intestinal~~ cavité du canal intestinal est oblitérée par une tumeur squirreuse de ~~ses~~ parois mêmes de l'intestin, elle ne serait encore d'aucune utilité et malheureusement cette cause de la passion iliaque est fort commune : depuis la fin de juillet 1783 jusqu'en janvier 1784 ce qui fait un espace de 6 mois j'ai eu occasion de l'observer deux fois ~~dans la même~~ chez deux femmes à peu près du même âge et ce qui établit encore la parité entre les deux faits c'est que la maladie residait au même point du canal intestinal ; elle se trouvait à la fin de l'S romaine du colon ou du commencement du rectum et répondait à la jonction sacro iliaque gauche enfin les deux femmes demeuraient dans la même rue vis à vis l'une de l'autre.

je n'ai fait que l'ouverture du cadavre de celle qui mourut au mois de juillet elle avait été traitée par le Docteur Laplanche ; l'autre a été confiée à mes soins et je n'ai reconnu le vrai caractère de sa maladie que plus de 8 jours après son invasion et 4 jours avant sa fatale terminaison : les accidens qui se manifestèrent au commencement annonçaient plutôt une affection generale des 1ers voyes qu'une oblitération de la cavité du tube intestinal et ce fut d'après la 1re vue que je dirigeai les moyens curatifs ; mais ayant reconnu mon erreur, ~~je l'annonçai~~ étant certain qu'il existait un étranglement intérieur je l'annonçai aux parens et je demandai M. Pelletan en consultation qui d'après le rapport que je lui fis de ce qui avait precedé et de l'état actuel de cette femme fut également convaincu qu'il existait un obstacle au cours des matières nous fumes plus loin nous determinames le point où il residait, mais nous ignorions sa nature et nous ne pumes que lui opposer les remèdes généraux : bien convaincus de leur insuffisance et certains de la perte de cette femme qui mourut en effet deux jours après, nous regrettions qu'elle ne fut pas dans un Hôpital pour lui ouvrir le bas ventre, aller chercher l'obstacle et le détruire si il eut été possible : l'examen de la pièce anatomique en même tems qu'il confirme notre prognostic sur la cause des accidens, fait voir que notre entreprise n'aurait pas eu le succès que nous nous proposions d'en obtenir puisque nous n'aurions pu détruire cette affection contre nature ; elle sert encore à ~~prouver~~ confirmer, ainsi que celle de l'autre femme, le sage précepte établi par M. Hévin.

parmi les faits qui ont paru propres à infirmer ce precepte on doit ranger sans doute celui que vient de communiquer M. Laussade et qui donne lieu à ces réflexions: on ne peut disconvenir qu'en le considerant separement il ne fasse regretter de n'avoir qu'on n'ait pas pratiqué la gastrotomie car il est probable que le bas ventre ouvert on aurait pu decouvrir l'appendice de l'ileon, couper les ligamens qui l'attachaient au mesentere alors l'intestin iléon aurait été libre la pression exercée contre ses parois par le bord du mesentere aurait été detruite les matieres stercorales se seraient evacuées par les voyes ordinaires les accidens que produisait leur retention se seraient calmés dissipés peu à peu enfin le soldat aurait été conservé aurait pu etre sauvé on peut ajouter qu'on doit etre d'autant plus faché qu'on ait negligé ce moyen que la nature indiquait elle même l'endroit où il fallait operer l'obstacle puisque les douleurs inouies qu'éprouvait ce grenadier se faisaient ressentir dans les régions ombilicale et iliaque droite ainsi celui où il fallait faire cette opération etait donc bien determiné mais cela suffisait il pour etre autorisé à la faire? non! c'est à la verité une chose utile et le plus souvent difficile a determiner que l'endroit où reside l'obstacle mais ce qu'il serait encore plus essentiel de connaitre pour se determiner à ouvrir le ventre afin de detruire un etranglement interieur ce sont 1° les signes de son existence 2° ceux de ses differentes especes &c et malheureusement nous sommes fort eloignés de ce point de perfection: ces derniers signes n'existent point encore; les accidens de la passion iliaque dependant principalement de la retention des matieres stercorales doivent etre les mêmes quelqu'en soit la cause et ils le sont en effet ils ne presentent de difference que dans leur intensité: ainsi dans l'impossibilité où nous sommes encore de pouvoir distinguer la nature de la cause de l'etranglement interieur, et sachant dans le plus grand nombre des cas, la gastrotomie serait inutile et même dangereuse; on doit donc rejetter cette opération ce qui a été demontré de la maniere la plus evidente dans la savante dissertation citée plus haut.

Il me parait bien surprenant que les anciens anatomistes n'ayent point fait mention de ces appendices des intestins qui sont très communes puisque depuis que Littre les a fait connaitre en 1700, il est peu de personnes qui se soient livrées aux travaux anatomiques qui n'en ayent rencontré sur les cadavres et plusieurs praticiens en ont trouvés formant des hernies: une autre remarque c'est qu'il est assez singulier que toutes celles qui ont été observées jusqu'à ce jour partaient de l'intestin iléon: Mery au commencement de ce siécle en „1701, demandait si les appendices qu'il appellait cæcum etaient un vice de 1ere formation ou „un effet des frequentes rechutes de cet intestin dans l'anneau: on peut bien supposer, dit il, que „c'est un vice de conformation, mais comme la capacité de l'intestin au dessus et au dessous du cul „de sac qui communique avec lui etait beaucoup plus étroite qu'ailleurs on peut bien s'imaginer „aussi que l'iléon s'etant presenté un grand nombre de fois à l'embouchure des anneaux il n'y „a eu qu'une portion de la circonference qui s'y soit engagée ce qui le retrecit et il y a lieu de „croire que les matieres qui y ont coulé ayant fait effort sur cette partie ont pu l'allonger „peu à peu de 2 a 3 poulces: telle est à peu près l'explication qu'avait donné avant lui M. Littre

de la formation de ces appendices digitales qu'il ne considerait pas comme vice de con-formation par ce qu'il ~~sans doute il n'en avait observé que dans des sacs herniaires~~. si il en ~~eut trouvé de libre dans la cavité du bas ventre ou d'adhérentes par leur pointe au mesentere il aurait assuré vu que son explication n'aurait pu convenir et qu'il aurait supposé avec raison~~ observait que leur structure était differente de celle ~~de l'intestin~~ du Calum sans doute aussi par ce qu'il n'en avait trouvé que dans des sacs herniaires mais si il en eut rencontré dont la structure eut été la même que celle de l'intestin dont elle partait ~~qui n'eussent présenté aucune différence par rapport à leur tissu~~, qui eut été libre dans la cavité du bas ventre ou fixée par son sommet au mesentere ainsi que cela a eu lieu dans le cas communiqué par M. Moscati et dans celui de M. Caussade il aurait surement supposé avec mery ou plutot assuré qu'elles venaient de naissance ~~à moins encore que de supposer~~. à moins que de supposer encore que l'intestin iléon avait anterieurement à la formation de cette appendice, contracté une adhérence a un point du mesentere que la fixé cette partie adhérente a été distendue peu à peu dans ses contractions successives et que cette distension a du continuer tant que l'intestin a été ~~distendu &c &c~~ tiraillé &c &c.

en admettant que l'appendice dont il est question soit de naissance, il reste a expliquer pourquoi le jeune homme en qui se trouvait une pareille disposition a existé jusqu'à 30 ans sans en éprouver aucune incommodité et pourquoi à cette epoque en a-t-il éprouvé &c je ~~laisse la solution de ces~~ [j'abandonne la solution de ces] deux questions ~~je craindrais de me perdre dans~~ et je termine en concluant que l'observation de M. Caussade est d'autant plus intéressante qu'elle a donné lieu ~~de rappeller~~ de remettre sous les yeux des jeunes praticiens des ~~sages~~ préceptes dont elle confirme la sagesse # ~~et il serait bien à désirer que nous puissions répéter d'après Fontenelle en disant et de dire avec Fontenelle [illegible]~~ ~~[illegible] d'espece d'hernie nouvelle par l'appendice de l'ileon [illegible]~~, ~~que ce serait du moins un avantage pour le genre humain si il connaissait tous ses ennemis~~.

~~[illegible]~~ en répétant d'après Fontenelle qui a dit dans l'extrait qu'il donne de la dissertation de M. Littre sur une Nouvelle espece d'Hernie produite par l'appendice de l'ileon, que ce serait du moins un avantage pour le genre humain, si il connaissait tous ses ennemis:

Ce jeudy 25 fevrier 1784 L'heritier